



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017”

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Br. Keylla Amaral Vela

**ASESOR:**

Mg. Keller Sánchez Dávila

**LINEA DE INVESTIGACIÓN**

Gestión de los servicios en salud

**TARAPOTO – PERÚ**

**2019**

## ESCUELA DE POSGRADO

### DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

La bachiller **Amaral Vela Keylla**, para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

**"Influencia del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultado Sociales en la Desnutrición Crónica Infantil en la Provincia de Alto Amazonas Durante el Periodo 2016 al 2017"**

El Jurado evaluador emitió el dictamen de

APROBAR POR MAYORIA (15)

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

Dra. Nora Nieto Penadillo

-Presidente

Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas

- Secretario/a

Mg. Keller Sánchez Dávila

-Vocal

Tarapoto 14 de agosto 2018

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi familia a mi querido esposo Juan José, a mis hijas Karin Andrea y María José, quienes con su apoyo y perseverancia en cada momento me dieron la fuerza de poder seguir adelante y pueda realizar este trabajo, porque son mi razón de ser y fuente de inspiración que día a día me motivan e incentivan a superarme.

Keylla

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi hermana y amiga Elizabeth por darme su apoyo moral y la fuerza para seguir adelante, del mismo modo a mi asesor y a los docentes del programa de Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Pos grado de la Universidad César Vallejo, por darme las herramientas y la formación para forjarme a ser alguien mejor y de bien para la sociedad

LA AUTORA

## Declaratoria de autenticidad

Yo, **KEYLLA AMARAL VELA**, estudiante del Programa de Gestión de los Servicios de la Salud, llevado a cabo en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 05347825, con la tesis titulada: **Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017;**

Declaro bajo juramento que:

La tesis es de mi autoría.


He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios e plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 14 de agosto del 2018



.....

**Keylla Amaral Vela**  
**DNI N° 05347825**

## **Presentación**

Señores miembros del jurado calificador; cumpliendo con las disposiciones establecidas en el reglamento de grado y títulos de la Universidad César Vallejo; pongo a vuestra consideración la presente investigación titulada “Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017”, con la finalidad de optar el grado de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.

La investigación está dividida en siete capítulos:

**I. INTRODUCCIÓN.** Se considera la realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas al tema, formulación del problema, justificación del estudio, hipótesis y objetivos de la investigación.

**II. MÉTODO.** Se menciona el diseño de investigación; variables, operacionalización; población y muestra; técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad y métodos de análisis de datos.

**III. RESULTADOS.** En esta parte se menciona las consecuencias del procesamiento de la información.

**IV. DISCUSIÓN.** Se presenta el análisis y discusión de los resultados encontrados en la tesis.

**V. CONCLUSIONES.** Se considera en enunciados cortos, teniendo en cuenta los objetivos planteados.

**VI. RECOMENDACIONES.** Se precisa en base a los hallazgos encontrados.

**VII. REFERENCIAS.** Se consigna todos los autores de la investigación.

## Índice

Dictamen de la sustentación de tesis .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Presentación.....	vi
Índice .....	vii
Índice de tablas .....	ix
Índice de figura.....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>13</b>
1.1. Realidad Problemática .....	13
1.2. Trabajos previos.....	16
1.3. Teorías relaciones al tema .....	23
1.4. Formulación del problema.....	30
1.5. Justificación del estudio.....	31
1.6. Hipótesis .....	32
1.7. Objetivos.....	33
<b>II. METODO.....</b>	<b>34</b>
2.1. Diseño de investigación.....	34
2.2. Población y muestra.....	36
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	36
2.4. Métodos de análisis de datos .....	37
2.5. Aspectos éticos .....	38
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>

<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>46</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>49</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>51</b>
<b>VII. REFERENCIAS .....</b>	<b>52</b>

## **ANEXOS**

Matriz de consistencia

Instrumento de recolección de datos

Validación de instrumentos

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación

Autorización para la publicación electrónica de la tesis

Informe de originalidad

Acta de aprobación de originalidad

Autorización de la versión final del trabajo de investigación



## **Índice de tablas**

Tabla 1: Nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales.....	41
Tabla 2: Nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales.....	42
Tabla 3: Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016.....	43
Tabla 4: Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017.....	44
Tabla 5: Nivel de desnutrición crónica infantil antes y después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales .....	45
Tabla 6: Resultados para la Prueba de Hipótesis .....	46

## Índice de figura

Figura 1: Nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales.....	41
Figura 2: Nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales .....	42
Figura 3: Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016.....	43
Figura 4: Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017.....	44
Figura 5: Nivel de desnutrición crónica infantil antes y después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales .....	45
Figura 6: Zonas de decisión Probabilística .....	47

## **RESUMEN**

La presente investigación titulada influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017. Planteándose como objetivo Determinar la influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la Desnutrición Crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017. Asimismo, el estudio planteo como hipótesis que existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017. El estudio tuvo como muestra a 06 distritos de la provincia de Alto Amazonas. La investigación fue de tipo experimental, con un diseño de estudio pre experimental. El instrumento empleado fue una ficha de recolección de datos. Entre los resultados del estudio destaca el índice de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales fue del 22.83% y después de la implementación del Fondo de Estímulo al Desempeño y logro de resultados sociales fue del 21.83%; asimismo la ejecución presupuestal para el periodo 2016 fue de S/. 201,693.00 soles con dos metas y para el periodo 2017 con tres metas asignadas fue de S/. 270,680.00 soles. El estudio concluyo que existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la disminución de la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas después de su implementación.

Palabras clave: Fondo de Estímulo al Desempeño y logro de resultados sociales, desnutrición crónica infantil.

## **ABSTRACT**

The present research entitled Influence of the fund to stimulate the performance and achievement of social results in chronic malnutrition in children in the province of Alto Amazonas during the period 2016 to 2017. Stating as objective to determine the influence of the stimulus fund on performance and achievement of results Social Responses to Child Chronic Malnutrition in the province of Alto Amazonas during the period 2016 to 2017. Likewise, the study hypothesized that there is a significant influence of the stimulus fund on performance and achievement of social outcomes in chronic child malnutrition in the province of Alto Amazonas during the period 2016 to 2017. The study had as sample to 06 districts of the province of Alto Amazonas. The research was experimental, with a pre-experimental study design. The instrument used was a data collection form. Among the results of the study highlights the child chronic malnutrition rate before the implementation of the stimulus fund to performance and achievement of social results was 22.83% and after the implementation of the Performance Stimulus Fund and achievement of social results was 21.83 %; likewise, the budget execution for the 2016 period was S /. 201,693.00 soles with two goals and for the 2017 period with three assigned goals was S /. 270,680.00 soles. The study concluded that there is a significant influence of the stimulus fund on performance and achievement of social results in the reduction of chronic child malnutrition in the province of Alto Amazonas after its implementation.

**Key words:** Performance Stimulus Fund and achievement of social outcomes, chronic child malnutrition.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática**

Azaña (2015, p. 14) sostiene que la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) es un problema actual, trascendental en salud pública cuyas consecuencias se manifiestan a lo largo de la vida del ser humano, y que afecta principalmente a pobres o pobres extremos de nuestro país. Así mismo señala que la prueba más reciente intensifica la importancia de confrontar la desnutrición crónica porque posee efectos negativos inmediatos, entre ellos la mayor probabilidad de ocurrencia de enfermedades o provocar la muerte prematura en niños menores de cinco años, con el tiempo inhibe el desarrollo cognitivo y físico de las niñas y los niños afectando el desempeño escolar, la capacidad de trabajo, y ocasiona costos y pérdidas económicas a la familia, la sociedad y el país convirtiéndose en un problema serio para el desarrollo social y económico del país.

La ONU (2017, párr. 1), dentro de su informe anual reporta que 815 millones de personas sufren de hambre, con millones de niños en peligro a causa de la malnutrición según reporte del año 2016, donde hacen referencia que al 11 por ciento corresponde de la población mundial; los cuales presentan diversas formas de malnutrición amenazando la salud de millones de personas y unos 155 millones de niños menores de cinco años padecen retardo en el crecimiento (estatura demasiado baja para su edad), acrecentándose en un promedio de 38 millones de personas más con respecto al año anterior debiéndose en gran medida a la abundancia de conflictos violentos y de abrumaciones relacionadas con el clima.

De la misma manera refieren que en la última década, la cantidad de conflictos ha aumentado de forma exagerada y se han vuelto más complejos y carecen de soluciones por su naturaleza. Señala además que algunas de las tasas más elevadas del mundo de niños con deficiencia alimentaria y malnutrición, se concentran ahora en zonas de conflicto, siendo las más afectadas diversas zonas de Sudán del Sur durante varios meses a principios de 2017, y que están propensos a que el riesgo vuelva a producirse allí, así como de que aparezca en otros lugares afectados por conflictos, en especial el noreste de Nigeria, Somalia y el Yemen (FAO, 2017, párr. 6).

En el Perú, la desnutrición crónica en la población menor de cinco años de edad, pasó de 14,4% a 13,1%, disminuyendo en 1,3 puntos porcentuales, es decir, 39 mil 300 niñas y niños dejaron la condición de desnutridos según información vertida por el Instituto Nacional de Estadística (ENDES, 2016).

Asimismo, en los últimos cinco años la desnutrición crónica disminuyó en 6,4 puntos porcentuales al pasar de 19,5% a 13,1%, es decir, 201 mil 100 personas menores de cinco años dejaron de ser desnutridos. Del mismo modo informa que según área de residencia, en los últimos 5 años en el área rural disminuye en 10,5 puntos porcentuales y en el área urbana en 2,2 puntos porcentuales, afectando principalmente a los departamentos más pobres del país como Huancavelica, Cajamarca, Ucayali, Pasco y Loreto, con tasas de desnutrición crónica superiores al 23,0%. Consecuentemente en el último año, la desnutrición crónica disminuyó en 16 regiones del país, siendo Huánuco y Piura las que presentaron una disminución de 5,0 puntos porcentuales” (ENDES, 2016).

El INEI (2018, párr. 1), mencionada en su informe técnico “Evolución de la pobreza monetaria 2007-2017 en el Perú”, elaborado con los resultados de la encuesta Nacional de hogares; reporta que en el año 2017, la pobreza monetaria afectó al 21,7% de la población del país; asimismo, dio a conocer que tal condición en el decenio (2007-2017) disminuyó en 5 millones 180 mil personas y en el quinquenio (2013-2017) lo hizo en 872 mil personas, lo que concluye que la pobreza monetaria se redujo en 20,7 puntos porcentuales en la última década y 4,1 puntos porcentuales en los últimos cinco años.

Sin embargo, en el año 2017 la pobreza se incrementó en 375 mil personas, es decir, 1,0 punto porcentual más que el año 2016 y afectó a 6 millones 906 mil peruanas y peruanos.

Es importante mencionar que, en el Perú, la pobreza se mide bajo el enfoque monetario y se utiliza el gasto como indicador de bienestar. Así, para medir la pobreza es necesario contar con el valor de la canasta mínima alimentaria y no alimentaria, este valor se le conoce como Línea de Pobreza, cuyo costo para el año 2017 fue S/ 338 por persona (para una familia de cuatro miembros el costo de la canasta es de S/ 1352).

Las personas cuyo gasto per cápita es menor a la Línea de Pobreza son considerados pobres.

Y, los pobres extremos son aquellos que no cubren el valor de la canasta alimentaria de S/ 183 per cápita (S/ 732 para una familia de cuatro miembros).

Del mismo modo, hace referencia que los mayores niveles de pobreza extrema, por dominios geográficos, se registraron en la Sierra rural (14,9%), seguido de la Selva rural (11,1%) y Costa rural (3,4%); mientras que los menores niveles se reportaron en Lima Metropolitana (0,7%), Costa urbana (0,8%) y Sierra urbana (1,7%).

Siendo en las regiones, la desnutrición infantil como una de las mayores causas de muerte es considerada también uno de los principales factores que impide salir de la pobreza a muchas familias y poblaciones en general (Perú 21, 2017, párr. 1).

La desnutrición infantil, debe ser abordada de manera enfática para mejorar la nutrición infantil, siendo este uno de los factores claves para garantizar el crecimiento económico y las mejoras sociales en países en vías de desarrollo; de la misma forma los países no serán aptos para salir de la pobreza y desarrollar avances económicos sostenidos si gran parte de su población no alcanza el bienestar nutricional indispensable para una vida productiva y saludable (The Lancet, 2017, párr. 1).

En el contexto de la región Loreto, la desnutrición infantil es uno de los problemas sanitarios que aqueja la población; es así, que en la Evaluación de Indicadores 2017 de la Dirección de Red de Salud Alto Amazonas se reportó que la Provincia de Alto Amazonas obtuvo resultado de Desnutrición Crónica de 21.83 p.p. disminuyendo en 1.00 p.p. en comparación con el año 2016 (22.83 p.p.); de la misma manera los distritos que lo conforman no están ajenos a esta problemática reportándose casos de desnutrición crónica en el año 2017 de; Distrito de Balsapuerto (31.13p.p.), Teniente Cesar López (21.77 p.p.), Jeberos (29.39 p.p.), Lagunas (27.36 p.p.), Santa Cruz (19.58 P.P.) y Yurimaguas alcanzó 17.27 p.p. de Desnutrición crónica (Evaluación Anual 2017- DRSAA).

Ante el problema sanitario que aqueja la población infantil y con el afán de hacer frente el Estado peruano ha implementado diferentes intervenciones, destacando entre

ellas el Programa Articulado Nutricional PAN, que constituye un esfuerzo multisectorial con un enfoque preventivo para reducir la desnutrición. Asimismo, se implementaron estrategias para canalizar los recursos públicos desde el nivel local, regional y nacional, tales como la creación del Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), a cargo del MIDIS y del Ministerio de Economía y Finanzas

El diseño del FED se fundamenta en experiencias previas que han resultado efectivas para el cierre de brechas en favor de la población más vulnerable. Una de ellas es el Convenio de Apoyo Presupuestario euro PAN (2009-2013). Euro PAN contribuyó en la mejora de los procesos de gestión e incentivó el aumento de coberturas de atención de productos prioritarios del Programa Articulado Nutricional – PAN.

En tal sentido surge la necesidad, de realizar el presente estudio, con la finalidad de conocer la influencia del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales FED en la Desnutrición Crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017, y poder conocer cuanto a mejorado o ha revertido este problema de salud infantil y que sus acciones mostraron ser efectivas para contar con una población que goza de buena salud.

## **1.2. Trabajos previos**

### **Nivel internacional**

Courtois, V. (2014) en su tesis denominada “Situación nutricional en escolares de Santiago El Pinar, Chiapas (México)” (tesis para obtener el grado de doctor). El objetivo de estudio fue estudiar la situación nutricional de un grupo de escolares indígenas de 8 a 12 años de edad de Santiago el Pinar, (Chiapas, México). El diseño de estudio fue epidemiológico analítico, observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 110 escolares. El instrumento empuñado fue de una encuesta dirigida a los escolares. Entre los resultados destaca que el peso y la talla son ligeramente mayores en los niños que en las niñas, aunque sin diferencia significativa. El peso y la talla se incrementan con la edad, al igual que el IMC, siguiendo una curva diferente según el sexo, en cuanto a la talla edad se obtuvo resultados que existe un porcentaje mayor de talla baja para la edad en las niñas que en los niños (52,4% y 50%



respectivamente), esta diferencia no es estadísticamente significativa, Los valores medios de la TE muestran una alta prevalencia de talla muy baja para la edad, alcanzando el 51,4% de los escolares estudiados, lo que indica que más de la mitad de la muestra presenta desnutrición crónica y confirma así la problemática nutricional crónica existente en escolares indígenas de México y Latinoamérica. El estudio concluyo que la población escolar estudiada de Santiago el Pinar puede ser considerada –en función del indicador talla para la edad (TE)- como una población con un problema grave de desnutrición crónica. Según esto, el 51,9% de la población sufre desnutrición crónica (puntuación Z o z-score de talla para la edad por debajo de -2 desviaciones estándar ( $ZTE < -2$ )), y un 29,7% se encuentran en riesgo de presentarla ( $TZE < -1$ ).

Briones, M. (2013) en su tesis denominada “Estudio de la alimentación y estado nutricional de los niños de un orfanato-escuela en Guatemala” (tesis para obtener el grado de doctor). El objetivo de estudio fue estudiar el estado nutricional de los niños/as y adolescentes mediante el empleo de técnicas antropométricas. La presente tesis no cuenta hipótesis. El diseño de estudio fue descriptivo comparativo. La muestra estuvo conformada por 108 niños y adolescentes. El instrumento empleado fue la encuesta. Entre los resultados destaca que el 17% de la población estudiada presento muy baja talla para la edad. El estudio concluyo que existe un alto índice de desnutrición en la población estudiada.

Cáceres, A. (2010), en su estudio denominado Acceso a los programas sociales de transferencias de ingresos de protección a la infancia por parte de los hogares de jóvenes con hijos (Tesis para optar el grado de maestro). El estudio tuvo como objetivo Conocer el acceso a los programas de transferencia de ingresos para la protección infantil. El estudio fue de tipo descriptivo simple. La muestra del fue conformada por 100 familias. Finalmente, el estudio concluye que a pesar de la recuperación y crecimiento económico que vivió la Argentina luego de la crisis 2001- 2002, muchos hogares de padre y/o madres jóvenes con niños, niñas y adolescentes no lograron acceder a condiciones de vida dignas ni ejercer el derecho a una estructura mínima de oportunidades de desarrollo humano. Mientras que los hogares que viven en situación de pobreza, sobre todo aquellos que son pobres por LP y NBI, son quienes más asistencia reciben a través de los programas de transferencia de ingresos de ayuda a la infancia. Esta situación reflejaría la desigualdad existente entre los hogares que reciben

un tipo de ayuda u otra. Al analizar el perfil de nuestra población bajo estudio encontramos que la mayoría de estos hogares está compuesta principalmente por jefatura femenina, 2 ó 3 hijos y en edad escolar, cuyos responsables de hogar no han logrado cursar o finalizar el nivel secundario, y están inactivos o desocupados; factores que agravan la situación de indefensión social en la que viven estas familias. Asimismo, se ha podido observar que ciertas características de los hogares como el tipo de hogar, la cantidad de hijos, y el sexo, nivel educativo alcanzado y situación laboral del jefe de hogar, tienden a incidir en el acceso al sistema de protección social por parte de los hogares urbanos de jóvenes con niños, niñas y adolescentes. A la vez que evidencia que, en condiciones de desigualdad social, las características socio-económicas y las condiciones de pobreza se articulan potenciando el acceso a los programas de ayuda a la infancia por parte de los hogares urbanos pobres de jóvenes con hijos menores de 18 años a nivel nacional.

### **Nivel nacional**

Pérez, J.E. (2015). En su tesis denominado “Evaluación del efecto del programa juntos en relación a la salud materno infantil” (tesis para optar el grado de Doctor), cuyo objetivo fue evaluar el efecto de Juntos, el programa de Transferencia Monetaria Condicional TMC en el Perú, en la salud materno infantil. El presente estudio no tuvo hipótesis de investigación. la muestra empleada para el presente estudio fue de 115 niños(as). El estudio se planteó un diseño a través de 2 tipos de análisis. El primer análisis fue por medio del paramiento por puntaje de propensión y para el segundo análisis se realizó el análisis de diferencias en diferencias. el instrumento empleado en el estudio fue, Paramiento por puntaje de propensión. La muestra del estudio estuvo conformada por cuatro grupos diferentes de bases de datos para los análisis a nivel individual y distrital de las mujeres y niños. Entre los resultados del estudio destaca, la reducción del bajo peso en las mujeres (PR:0.39; IC95%:0.18-0.85) y de forma marginal la anemia en los niños (PR:0.93; IC95%:0.86-1.00). En el análisis de diferencias en diferencias se encontró que en los distritos implementados por Juntos se redujo la prevalencia de anemia en mujeres (coeficiente = -0.097; IC del 95% = -0.194 - -0.001) y niños (coeficiente = -0.139; IC del 95% = -0.275 - -0.003), pero aumento la prevalencia de sobrepeso en mujeres (coeficiente = 0.108; IC del 95% = 0.008 - 0.208). El estudio concluyó, que los beneficiarios del Programa Juntos si

cumplen con las responsabilidades que le pide el programa en relación a partos institucionales, control de crecimiento y desarrollo del niño en el centro de salud y cumplimiento con el calendario de vacunas del niño.

Fujishima, H. (2017) en su estudio denominado “Estudio del acceso al Programa Presupuestal Articulado Nutricional de niñas y niños menores de 2 años de la localidad de Chiriaco, del distrito de Imaza, provincia de Bagua, departamento de Amazonas” (tesis para optar el grado de Maestro), cuyo objetivo fue Conocer qué factores están influyendo en la demanda que las madres de los niños menores de 24 meses de la localidad de Chiriaco hacen de los servicios y productos priorizados del Programa Articulado Nutricional implementados en el Centro de Salud para prevenir la DCI y la anemia, analizando el conocimiento de la población acerca de los productos priorizados del PAN, la consideración de características culturales y hábitos de la población en su implementación, la participación de la población en el programa, las percepciones de las madres acerca del servicio, los mecanismos de articulación institucional de los actores involucrados en la implementación del programa y los resultados directos que se está logrando en los niños de la muestra. La hipótesis de investigación existe factores que coadyuvan a l disminución de la morbilidad infantil. La muestra empleada para el presente estudio fue de 20 niños y niñas menores de 2 años. El estudio se planteó por diseño descriptivo simple. El instrumento empleado en el estudio fue la entrevista a las madres de los niños, agentes comunitarios, personal de salud, autoridades locales, y una ficha de observación del servicio brindado, así como la revisión de la documentación que se genera en el establecimiento de salud. Entre los resultados del estudio destaca que los productos priorizados del PAN contribuyen en la prevención de la DCI en los menores de 2 años, pero no en la prevención de la anemia, confirmando los hallazgos de otras investigaciones respecto a que intervenciones como el PAN y programas sociales solo contribuyen en la disminución de la DCI los niños y niñas menores de 2 años, periodo en que su alimentación depende principalmente de la lactancia materna y tienen un monitoreo constante del personal de Salud pero luego, después de los dos años, la incidencia de DCI se incrementa cuando su desarrollo depende más de las deficientes dieta y economía familiar así como de las condiciones de vida y salubridad comunales de las familias y comunidades. El estudio concluyó, que los servicios y productos priorizados

del PAN pueden mejorar con una adecuación intercultural, la participación proactiva de las familias y la articulación de los actores locales clave (autoridades políticas y sectoriales, dirigentes sociales, población y personal de salud), pero no es suficiente y sus logros son insostenibles si es que no se implementan los otros productos del modelo del PAN: agua segura y sanidad, seguridad alimentaria, capacitación comunitaria y acceso a servicios básicos.

León, M. (2017) en su estudio denominado “Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016” (tesis para optar el grado de Maestro). El objetivo del estudio fue identificar los principales factores que favorecen o limitan la implementación del Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en Huancavelica durante los años 2014 – 2016. El estudio no presento hipótesis de investigación. La muestra empleada en el presente estudio fue de 30 madres de las niñas o niños que llevan a sus niños al CEI en los distritos de Pampas, Chalapampa y Ahuaypampa en Huancavelica. El instrumento empleado en el estudio fue la entrevista semi estructurada o la observación etnográfica. siendo los resultados que de las madres entrevistadas se comprueba que la edad promedio de ellas se sitúa entre los de 20 y 29 años. Entre los resultados del estudio muestra que, en el departamento de Huancavelica, el 36% de la población ha concluido la educación básica, 33,7% la secundaria y solo un 14% en base a ello el estudio concluyó algún tipo de nivel en la educación superior, así mismo de las madres de familia entrevistadas, el 57% declaró trabajar en labores de su hogar y 37% fuera de él. El 60% tiene de 1 a 2 hijos y el 33% tiene entre 3 y 4 hijos. El 57% de las madres entrevistadas tuvo a su primer hijo entre los 18 y 21 años de edad. Un dato interesante resulta ser que el 100% de ellas declaró poseer algún tipo de seguro de salud, y narraron que llevan regularmente a sus hijos menores a los controles médicos; asimismo, en el distrito de Pampas el 100% declaró contar con servicio de agua, desagüe y luz; en el distrito de Chalapampa el 100% declaró contar con servicio de agua y 90% con servicio de desagüe y luz; y finalmente, en el distrito de Ahuaycha, 90% de las madres declaró contar con servicio de agua, 80% con servicio de desagüe y 100% con servicio de luz. Finalmente, el estudio refiere que es prioritario desarrollar proyectos de intervención práctico para poder articular

las políticas públicas del Estado con la población objetivo, a fin de reformularlas y alcanzar las metas planificadas.

Tello, G. (2014) en su estudio denominado “Influencia de los programas sociales en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses, San Pablo- Cajamarca 2012” (tesis para optar el grado de Maestro). El objetivo del estudio fue determinar la influencia de los programas sociales: programa vaso de leche, programa integral de nutrición y programa Juntos, en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses, Distrito San Pablo- Cajamarca. La muestra empleada para el presente estudio fue de 115 niños(as). El estudio se planteó por diseño cuantitativo, diseño correlacional y corte transversal. El instrumento empleado en el estudio fue dos (02) un cuestionario y una ficha de recolección de datos. Los resultados encontrados por el estudio es el estado nutricional de niños(as) que fue de 53% con desnutrición crónica, 31.3% con estado nutricional normal y un 14.8% con desnutrición global. De los niños(as) que se beneficiaron de un programa social (11.3%), el 5.2% presentó estado nutricional normal y 5.2% desnutrición crónica; de aquellos(as) que recibieron dos programas sociales (27.8%), el 19.1% presentó desnutrición crónica y de los niños(as) que se beneficiaron con tres programas sociales (60.9%) también predominó la desnutrición crónica con 28.7%. De los niños(as) que se beneficiaron del programa vaso de leche, por el periodo de 1 a 2 años (28.7%), el 19.1% presentó desnutrición crónica, para el caso del programa integral de nutrición el 48.7% también se benefició por un tiempo de 1 a 2 años, de ellos(as) el 29.6% presentó desnutrición crónica; en el programa Juntos se encontró un 14.8% de niños(as) con desnutrición crónica que se beneficiaron por un periodo de 2 a 3 años (32.2%). Los niños(as) que se benefician de los programas sociales en forma mensual en su mayoría presentaron desnutrición crónica: programa vaso de leche (25.2%), programa integral de nutrición (53%) y el en el programa Juntos (32.2%). El estudio concluyó, que no se encontró relación significativa de los programas sociales: vaso de leche, programa integral de nutrición y programa Juntos, en el estado nutricional de los niños (as) de 12 a 36 meses.

### **Regional y Local**

Mora, C. (2017) en su tesis denominada “El impacto de los programas sociales focalizados sobre el bienestar económico subjetivo de los hogares rurales en el Perú 2012-2015” (tesis para obtener el grado de magister). El objetivo de estudio fue

Identificar el impacto de los programas sociales focalizados sobre el bienestar económico subjetivo de los hogares rurales más pobres de Perú. La hipótesis planteada fue que los programas sociales focalizados tienen un impacto positivo sobre el bienestar económico subjetivo de las poblaciones rurales más pobres. El diseño de estudio fue no experimental- descriptivo. El tipo de muestra que recoge es de tipo probabilística, estratificada, multietápica e independiente entre departamentos y posee inferencia a nivel nacional; de áreas urbana y rural, de regiones naturales y a nivel de cada uno de los veinticuatro departamentos. El instrumento empleado fue la encuesta. Entre los resultados se encontró que la probabilidad de percibir tener un buen nivel de vida, y de tener mayor capacidad de ahorro, se incrementa para los hogares rurales usuarios de programas sociales de transferencias monetarias (Juntos y Pensión 65), en comparación de los hogares rurales no usuarios de estos programas. Dicho efecto positivo es de una mayor magnitud para los usuarios de Pensión 65 quienes se han encontrado históricamente excluidos, y este beneficio representa un cambio importante en sus vidas desde su propia percepción. El estudio concluyó que existe efectos positivos de acceder a programas sociales de transferencias de dinero (Pensión 65 y Juntos) sobre el bienestar económico subjetivo, pues los hogares usuarios de estos programas manifiestan con mayor probabilidad que perciben vivir bien con los ingresos que tienen y que su nivel de vida, así como el de su comunidad, ha mejorado durante el último año, en especial para el caso de los adultos mayores.

Tuesta, L (2018). En su estudio denominado “Impacto del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor del distrito de Lamas, 2017”. (Tesis para optar el grado de maestro). El objetivo del estudio fue determinar el impacto del programa en el bienestar del adulto mayor. La muestra del estudio estuvo conformada por 95 personas (pensionistas). El instrumento empleado fue cuestionario. El estudio concluyó que el Programa Pensión 65 tiene un impacto positivo en el bienestar del adulto mayor del distrito de Lamas, periodo 2017; decisión que fue corroborada por la prueba de hipótesis t-Student, prueba de muestras relacionadas de los resultados del antes y después de la implementación del programa.

Chávez, D. (2017) en su estudio denominado “Relación del Programa Juntos con la satisfacción de las usuarias del Hospital Rural de Picota, 2016” (Tesis para optar el grado de maestro). El objetivo del estudio fue establecer la relación entre el Programa

Juntos con la satisfacción de las usuarias del Hospital Rural de Picota, 2016. El estudio planteó la siguiente hipótesis, que Existe relación entre el Programa Juntos con la satisfacción de las usuarias del Hospital Rural de Picota, 2016. Asimismo, tuvo como muestra 150 beneficiarios del Programa Juntos y el tipo de diseño empleado fue correlacional de corte transversal. Posterior a ello se aplicó un cuestionario para la recolección de datos y su posterior procesamiento y análisis. Los resultados obtenidos muestran un nivel de percepción de las beneficiarias del Programa Juntos con un 30% refirieron un nivel "Malo", 52% de beneficiarias indicaron tener un nivel "Regular" y un 18% de beneficiarias indicaron tener un nivel "Bueno". Asimismo, los niveles de satisfacción en la atención de las usuarias en el Hospital Rural de Picota, es de un nivel de satisfacción "Muy baja" con un 9%, 19% de usuarias tuvieron un nivel de satisfacción "Baja", 37% de usuarias indicaron tener un nivel de satisfacción "Media", 22% de usuarias manifestaron tener un nivel de satisfacción "Media alta" y un 13% de usuarias manifestaron tener un nivel de satisfacción "Alta". El estudio concluye que existe una correlación alta positiva entre las variables Programa Juntos con la satisfacción de las usuarias del Hospital Rural de Picota, con un coeficiente de correlación de Pearson (0.844).

### **1.3. Teorías relaciones al tema**

#### **1.3.1. Fondo de Estímulo al desempeño FED y logro de resultados sociales**

##### **Definición**

MIDIS (2014, párr. 1), refiere que el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), es un instrumento de incentivo económico dirigido a los gobiernos regionales. Está bajo la responsabilidad del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y en estrecha coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas.

MIDIS (2014, párr. 2) menciona que su objetivo es impulsar el logro de resultados en la gestión de los gobiernos regionales y en la prestación de servicios integrales dirigidos a la población de gestantes, niñas y niños entre 0 y 5 años de edad, plasmados en la Política Nacional de Desarrollo e Inclusión Social y vinculados al Desarrollo Infantil Temprano.

MIDIS (2014, párr.3) menciona que el FED opera a través de la suscripción de Convenios de Asignación por Desempeño entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y los Gobiernos Regionales, en los que se establecen 06 metas multianuales por la cobertura de servicios integrales dirigidos a las gestantes, los niños y niñas desde los 0 años hasta los 5 años de edad; así como indicadores de gestión definidos a través de un proceso de negociación, y verificadas de manera objetiva a partir de encuestas nacionales y bases de datos administrativas de los sectores involucrados, en los plazos establecidos y en los distritos más pobres al interior de cada región, asegurando de esta manera el cierre de brechas en la prestación de los servicios del Estado.

Desde el año 2014, el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), ha suscrito Convenios de Asignación por Desempeño (CAD) con los 25 Gobiernos Regionales a nivel nacional logrando resultados importantes a través de la intervención de los sectores de Salud, Educación y Agua y Saneamiento en la entrega de paquetes integrales de servicios para las niñas y niños entre 0 y 5 años de edad de las zonas más pobres del país. De esta manera, el FED asegura el cumplimiento de las metas de cobertura y compromisos de gestión que los Gobiernos Regionales han asumido en sus respectivos convenios, y realiza todas las verificaciones de cumplimiento, tanto de las metas de cobertura como de los compromisos de gestión de los 25 CAD, en sus respectivos distritos priorizados de los quintiles más pobres del país (quintil 1 y 2 de pobreza departamental). (MIDIS, 2014, párr. 4).

Segundo Convenio de asignación por desempeño CAD entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión social MIDIS, el Ministerio de Economía y Finanzas MEF y el Gobierno Regional de Loreto, en su cláusula segunda; según Ley N° 30114, Ley de presupuesto del Sector Público para el año 2014, establece la creación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales (FED), a cargo del MIDIS, con la finalidad de impulsar el logro de los resultados establecidos en la Estrategia Nacional de desarrollo e inclusión social en materia de desarrollo infantil temprano (Gobierno Regional de Loreto, 2014, p. 1).

Diario oficial Bicentenario “El Peruano” (2017, p. 3) las acciones a desarrollar en el marco del FED se encuentran alineadas a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, de manera directa a los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS, con



énfasis en el ODS N° 1 Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo; el ODS N° 2 Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, y promover la agricultura sostenible; el ODS N° 3 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; y, el ODS N° 6 Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.

### **Mecanismo de incentivo FED**

El mecanismo de incentivos del FED opera a través de la suscripción de Convenios de Asignación por Desempeño entre el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y los Gobiernos Regionales, en los que se establecen 06 metas multianuales por la cobertura de servicios integrales dirigidos a las gestantes, los niños y niñas desde los 0 años hasta los 5 años de edad; así como indicadores de gestión definidos a través de un proceso de negociación, y verificadas de manera objetiva a partir de encuestas nacionales y bases de datos administrativas de los sectores involucrados, en los plazos establecidos y en los distritos más pobres al interior de cada región, asegurando de esta manera el cierre de brechas en la prestación de los servicios del Estado.

### **Dimensiones del Fondo de estímulo al Desempeño y logro de resultados Sociales**

Se han diseñado dos dimensiones de incentivos al Desempeño, destacado entre ellos:

Incentivo por mejora de eficiencia en la gestión: destinado a las entidades que resuelven cuellos de botellas internos y son más eficientes en sus procesos de gestión, Vinculado a compromisos de gestión relacionados a la prestación de servicios de salud, educación y acceso a agua clorada.

Incentivo por mejora de cobertura de servicios a la población: Destinado a entidades que logran que más madres gestantes, niños y niñas de 0 a 5 años reciban los paquetes de servicios integrados, Vinculado a las metas multianuales de cobertura de servicios integrados (MIDIS, 2018, párr. 2).

### **Logros y avances**

Desde el año 2014, el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), ha suscrito Convenios de Asignación por Desempeño (CAD) con los

25 Gobiernos Regionales a nivel nacional logrando resultados importantes a través de la intervención de los sectores de Salud, Educación y Agua y Saneamiento en la entrega de paquetes integrales de servicios para las niñas y niños entre 0 y 5 años de edad de las zonas más pobres del país. De esta manera, el FED asegura el cumplimiento de las metas de cobertura y compromisos de gestión que los Gobiernos Regionales han asumido en sus respectivos convenios, y realiza todas las verificaciones de cumplimiento, tanto de las metas de cobertura como de los compromisos de gestión de los 25 CAD, en sus respectivos distritos priorizados de los quintiles más pobres del país (quintil 1 y 2 de pobreza departamental).

En esa línea el departamento de Loreto ha priorizado las siguientes metas para los periodos 2016 y 2017, los mismos que están destinados directamente a disminuir los altos índices de desnutrición crónica infantil; destacando:

- i) Niños con CRED Completo.
- ii) Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional.
- iii) Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada.

### **1.3.2. Desnutrición crónica**

#### **Definición**

UNICEF (2013, párr. 5), define a la desnutrición crónica como el retraso del crecimiento en los niños menores de 5 años. La niña o el niño no alcanzó la talla esperada para su edad.

Poma (2014, p. 33), sostiene que planificar la alimentación hay que hacerlo sabiendo que debe cumplir un triple objetivo: Cubrir las necesidades energéticas y plásticas para permitir un crecimiento y desarrollo normal. Evitar carencias y desequilibrios entre los distintos nutrientes. Contribuir a prevenir una serie de enfermedades del adulto relacionadas con la nutrición.

Ruiz (2014, p. 38) La desnutrición está relacionada con la pobreza, ser pobre y estar desnutrido, más que un indicador de salud, es un indicador de desarrollo del país.

El crecimiento económico del país en los últimos años el gobierno del Perú ha declarado la lucha contra la desnutrición crónica infantil (DCI) y fija una meta de reducir a 10% en el año 2016. Para lograrlo se necesitarán unificar esfuerzos desde los diferentes sectores y niveles de gobierno y la participación de todos los actores sociales. Con este objetivo, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social ha realizado estimaciones por cada región, de la meta de reducción de la desnutrición crónica infantil (DCI) y de las metas de cobertura de las principales intervenciones y estrategias efectivas, para ser implementadas como parte del esfuerzo intersectorial e intergubernamental.

R.M. N° 258 - 2014/MINSA (2014, p. 15), La Desnutrición Crónica Infantil es el estado en el cual una niña o niño presenta retraso en su crecimiento con respecto a la edad, afectando el desarrollo de su capacidad física, intelectual, emocional y con su entorno. En Perú, según el patrón de la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de DCI en niños menores de cinco años ha disminuido de 28,5% en el 2007 a 18,1% en el 2012, observándose una disminución de 9,1 puntos porcentuales a nivel nacional, cifra con la que el Perú ha alcanzado, y superado, los objetivos de desarrollo del milenio, que para el año 2015 el objetivo sería alcanzar el 18,5%. Esta situación nos coloca por debajo de países como Guatemala (48%), Honduras (29,4%), Haití (28,5%), Bolivia (27,1%), Nicaragua (21,7%), Belice (21,6%), El Salvador (19,2%), Panamá (19,1%) y Guyana (18,2%) en el ámbito de América Latina (ENDES, 2012).

La desnutrición infantil genera, además de daños físicos, un detrimento irreversible de la capacidad cognitiva. Entendida como “síndrome de deterioro del desarrollo”, incluye trastornos del crecimiento, retrasos motores y cognitivos (así como del desarrollo del comportamiento), una menor inmunocompetencia y un aumento de la morbilidad. (Rev. Panam Salud Pública, 2014, p. 105).

Ruiz (2014, p. 70) menciona que la alimentación y nutrición no son un mismo proceso. Alimentación es la ingesta de alimento para proveerse de energía y elementos para su desarrollo (crecimiento o reparación corporal), la nutrición viene hacer el conjunto de fenómenos involuntarios que ocurren tras la ingestión de los alimentos, es

decir la digestión, la absorción (paso a la sangre de los nutrientes desde el tubo digestivo), y su asimilación en las células del organismo.

ACNUR (2018, párr. 4), no todos los niños sufren el mismo tipo de desnutrición, puesto que existen diversos niveles o tipos, que son los siguientes:

Marasmo. Suele aparecer en niños que viven situaciones de pobreza en zonas urbanas. Se trata de un tipo de desnutrición que se produce por el bajo consumo de alimentos. Este tipo de desnutrición produce retrasos en el crecimiento, pérdida del tejido graso o poco peso para la talla del niño.

Proteica. Se trata de casos en los que el niño se alimenta fundamentalmente de hidratos de carbono, pero no come proteínas. Los niños suelen tener infecciones como consecuencia de la desnutrición.

Además, se pueden distinguir tres grados de desnutrición:

Grado 1 o leve. Se produce cuando el peso es normal para la edad, pero es bajo para la talla.

Grado 2 o moderada. Se da cuando el niño menor de un año no llega al peso que corresponde a esa edad o cuando los niños de uno a cuatro años tienen poco peso en relación con su talla.

Grado 3 o grave. Aparece cuando un niño de menos de un año tiene un peso inferior al 40% respecto al que corresponde a su edad o cuando un niño mayor de un año tiene un peso inferior al 30% en relación con el que le corresponde.

UNICEF (2011, p. 9), menciona los tipos de desnutrición infantil. Se calcula que 7,6 millones de niños menores de 5 años mueren cada año. Una tercera parte de estas muertes está relacionada con la desnutrición. El índice de desnutrición se determina mediante la observación directa, que permite identificar niños demasiado delgados o con las piernas hinchadas; y midiendo la talla, el peso, el perímetro del brazo y conociendo la edad del niño, que se comparan con unos estándares de referencia.

## **Manifestaciones de la desnutrición**

La desnutrición se manifiesta en el niño de diversas formas:

Es más pequeño de lo que le corresponde para su edad.

Pesa poco para su altura.

Pesa menos de lo que le corresponde para su edad.

Cada una de estas manifestaciones está relacionada con un tipo específico de carencias. La altura refleja carencias nutricionales durante un tiempo prolongado, mientras que el peso es un indicador de carencias agudas. De ahí las distintas categorías de desnutrición.

## **Categorías y/o dimensiones de la desnutrición**

### **Desnutrición crónica**

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor

atención. El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida.

### **Desnutrición aguda moderada**

Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del

brazo, que está por debajo del estándar de referencia. Requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore.

## Desnutrición aguda grave o severa

Es la forma de desnutrición más grave. El niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Se mide también por el perímetro del brazo. Altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es 9 veces superior que para un niño en condiciones normales. Requiere atención médica urgente.

## Carencia de vitaminas y minerales

La desnutrición debida a la falta de vitaminas y minerales (micronutrientes) se puede manifestar de múltiples maneras. La fatiga, la reducción de la capacidad de aprendizaje o de inmunidad son sólo algunas de ellas.

### 1.4. Formulación del problema

#### **Problema general**

¿Cuál es la influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017?

#### **Problemas específicos**

¿Cuál es el índice de Desnutrición Crónica Infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017?

¿Cuál es el índice de Desnutrición Crónica Infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017?

¿Cuánto es la ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016?

¿Cuánto es la ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017?

## **1.5. Justificación del estudio**

### **Conveniencia**

La investigación es conveniente porque permitió conocer la influencia de la intervención que tiene el Estado peruano a través de resultados cuantificables enfocados en la disminución de la desnutrición crónica infantil, como parte de las prioridades de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del mismo sector salud. Asimismo, la investigación tiene gran conveniencia a nivel local ya que permitió identificar algunas falencias en el proceso de implementar de la intervención en los diferentes distritos de la Provincia de Alto Amazonas para hacer frente a la desnutrición crónica infantil.

### **Relevancia Social**

La investigación tiene relevancia social porque permitió a los directivos regionales y locales del sector salud, como a las autoridades de los gobiernos subnacionales a priorizar la desnutrición crónica como un problema de salud pública, y que es importante el apoyo a los programas sociales con el buen uso de sus recursos para poder disminuir dicho problema. Del mismo modo el rol importante que cumple cada sector, es decir la articulación que debe existir para solucionar este problema.

### **Valor teórico**

La investigación tiene valor teórico porque generó un gran aporte a la comunidad científica para determinar la Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la desnutrición crónica infantil, con ello incrementar el conocimiento y generar nuevas expectativas para nuevas investigaciones.

### **Implicancia práctica**

El estudio tiene gran implicancia práctica porque ayudó a organizar mejor los recursos del sector público, donde el presupuesto asignado debe ir dirigido al cumplimiento de indicadores del tramo fijo y variable, los cuales contribuirán a disminuir la desnutrición crónica infantil; del mismo modo se pueda implementar otras estrategias que contribuyan al mejoramiento de la nutrición de los niños de la Provincia de Alto Amazonas; siendo este un modelo a seguir

y poder ser implementado en otras regiones ya que el problema de la desnutrición es de gran magnitud.

### **Utilidad metodológica**

El estudio posee utilidad metodológica porque contribuyó a nuevos estudios como por ejemplo conocer el impacto de otros programas sociales en la mejora de la nutrición infantil.

## **1.6. Hipótesis**

### **Hipótesis General**

Hi: Existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017

### **Hipótesis Específica**

H1: El índice de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017 es mayor a 22%.

H2: El índice de desnutrición crónica infantil después de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017 es menor a 22%.

H3: La ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016, es superior a S/. 200,000.00 Soles.

H4: La ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017, es superior a S/. 270,000.00 Soles.



## **1.7. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la Desnutrición Crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017.

### **Objetivos Específicos**

Conocer el índice de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017

Conocer el índice de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017

Identificar la ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016

Identificar la ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017

## **II. METODO**

### **2.1. Diseño de investigación**

#### Tipo de Investigación

El estudio de investigación fue de tipo Experimental, porque el presente estudio tuvo como propósito evaluar o examinar los efectos que se manifiestan en la variable dependiente cuando se introduce la variable independiente, es decir, se trata de probar una relación causal (Hernández Sampiere, 2010).

#### Diseño de Investigación

La investigación utilizó un diseño pre experimental, ya que no hubo manipulación de las variables intervinientes en la investigación, puesto que solo se limitó a observar en condiciones naturales el fenómeno analizado sin ser modificado y alterado.

#### **G: O1 – X - O2**

Donde:

O1: Desnutrición crónica

X: Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales

O2: Desnutrición crónica

### Variable, operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Fondo de estímulo al Desempeño y logro de resultados Sociales	MIDIS (2014, párr. 1) refiere que el Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), es un instrumento de incentivo económico dirigido a los gobiernos regionales. Está bajo la responsabilidad del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y en estrecha coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas	Es un instrumento que mide los incentivos al desempeño mediante la mejora de eficiencia en la gestión, para su medición se empleó una ficha de recolección de datos	Incentivo por mejora de eficiencia en la gestión y cobertura de servicios a la población	Niños con CRED Completo. Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional. Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada.	Nominal
Desnutrición crónica infantil (DCI)	R.M. N° 258 - 2014/MINSA (2014, p. 15) menciona que la DCI es el estado en el cual una niña o niño presenta retardo en su crecimiento para la edad, lo que afecta el desarrollo de su capacidad física, intelectual, emocional y social.	Son las deficiencias de nutrientes que tiene un niño/a, diagnosticado de acuerdo al peso, talla y edad; empleando como instrumento a una ficha de recolección de datos.	Desnutrición crónica. Desnutrición aguda moderada. Desnutrición aguda grave o severa. carencia de vitaminas y minerales.	Grado de desnutrición crónica. Grado de desnutrición aguda moderada. Grado de desnutrición aguda grave o severa. Grado de carencia de vitaminas y minerales.	Nominal

## 2.2. Población y muestra

### Población

La población objeto de estudio estuvo constituido por 9,292 niños menores de 5 años con desnutrición crónica, diagnosticados en el periodo 2016 y 2017 de los diferentes distritos de la Provincia de Alto Amazonas.

Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la provincia de Alto Amazonas, 2016 – 2017

2016				2017		
DISTRITOS	N° DE EVALUADOS	N° CASOS	%	N° DE EVALUADOS	N° CASOS	%
BALSAPUERTO	3472	1099	31.65	3219	1002	31.13
JEBEROS	964	333	34.54	922	271	29.39
LAGUNAS	2976	928	31.18	2781	761	27.36
SANTA CRUZ	862	196	22.74	853	167	19.58
TNTE. CESAR LOPEZ	1369	315	23.01	1116	243	21.77
YURIMAGUAS	12014	2073	17.25	11022	1904	17.27
ALTO AMAZONAS	21657	4944	22.83	19913	4348	21.83

Fuente: Sistema de información del estado nutricional-SIEN

### Muestra

La muestra del estudio estuvo conformada por la totalidad de la población; es decir 9,292 niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la provincia de Alto Amazonas en el periodo 2016 y 2017.

## 2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

En la presente investigación, se empleó la técnica guía de recolección de datos el mismo que permitió determinar la influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017.

En cuanto al instrumento de recolección de datos se empleó la ficha de recolección de datos, el mismo que fue basado en el Sistema de Información para Evaluar el Estado Nutricional del Niño (SIEN) empleado por el sector salud, que

tiene como propósito recabar la información del estado nutricional de los niños y niñas atendidos en la jurisdicción de la Provincia de Alto Amazonas.

El instrumento permitió acopiar información de los niños que fueron evaluados en los diferentes periodos de estudio; asimismo, recoge información de los niños que tienen diagnóstico confirmado de desnutrición crónica infantil. En ese sentido, el estudio no evaluó rangos ni escalas valorativas porque únicamente se centró en el número de casos diagnosticados antes de la aplicación del FED, posteriormente se evaluó empleado el mismo instrumento para determinar el número de casos confirmados con DCI.

De la misma manera para determinar la ejecución presupuestal se optó por una ficha de recolección de datos, donde se identificó las metas, el presupuesto inicial modificado y el total de la ejecución en los diferentes periodos de estudio.

#### Validez y confiabilidad

El instrumento empleado en el estudio, fue elaborado por la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición saludable ESANS-MINSA, en base a normatividades vigentes, para ello su validez fue confirmado por expertos que conocen la temática en salud pública.

En relación a la confiabilidad se considera un instrumento en un 90 % confiable, según referencia de los expertos del MINSA y ESANS; en tal sentido, no se empleó el índice de cronbach por ser un instrumento empleado por el MINSA y es solamente una ficha de recolección que fue adecuada al estudio para los fines pertinentes.

#### **2.4. Métodos de análisis de datos**

Los datos cuantitativos fueron procesados y analizados por medios electrónicos, clasificados y sistematizados de acuerdo a las unidades de análisis correspondientes, respecto a sus variables, a través de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS V22.

Asimismo, se emplearon tablas y gráficos para mostrar los hallazgos del estudio. Además, se empleó el contraste estadístico T de student, ya que se aplicó un

diseño de preprueba – postprueba y poder responder a las hipótesis planteadas y verificar si existe Influencia del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la Desnutrición Crónica Infantil.

## **2.5. Aspectos éticos**

La presente investigación se realizó por decisión propia. Toda la información concerniente al desarrollo fue verídica en cuanto a su utilidad en la investigación; ya que fue obtenida de la misma entidad.

### III. RESULTADOS

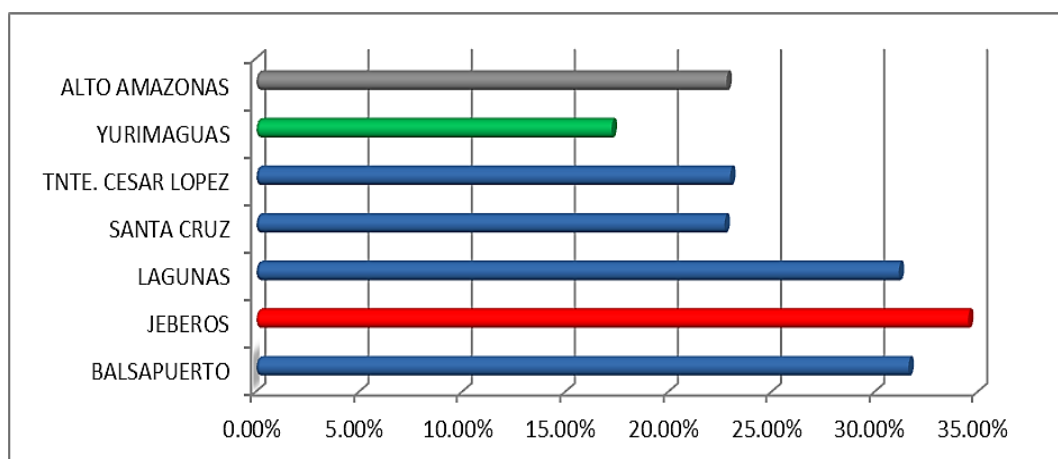
#### 3.1. Nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016.

**Tabla 1.**

*Nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales.*

DISTRITOS	N° DE EVALUADOS	N° CASOS	%
BALSAPUERTO	3472	1099	<b>31.65%</b>
JEBEROS	964	333	<b>34.54%</b>
LAGUNAS	2976	928	<b>31.18%</b>
SANTA CRUZ	862	196	<b>22.74%</b>
TNTE. CESAR LOPEZ	1369	315	<b>23.01%</b>
YURIMAGUAS	12014	2073	<b>17.25%</b>
<b>ALTO AMAZONAS</b>	<b>21657</b>	<b>4944</b>	<b>22.83%</b>

Fuente: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - 2016



Fuente: Tabla 1.

**Figura 1.** Nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales (%)

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 1 se indican el nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016; el mayor índice de desnutrición crónica infantil se observó en el

distrito de Jeberos con el 34.54% del total de casos evaluados, mientras que el menor índice se encuentra en el distrito de Yurimaguas con un 17.25%. El índice de desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales fue del 22.83%.

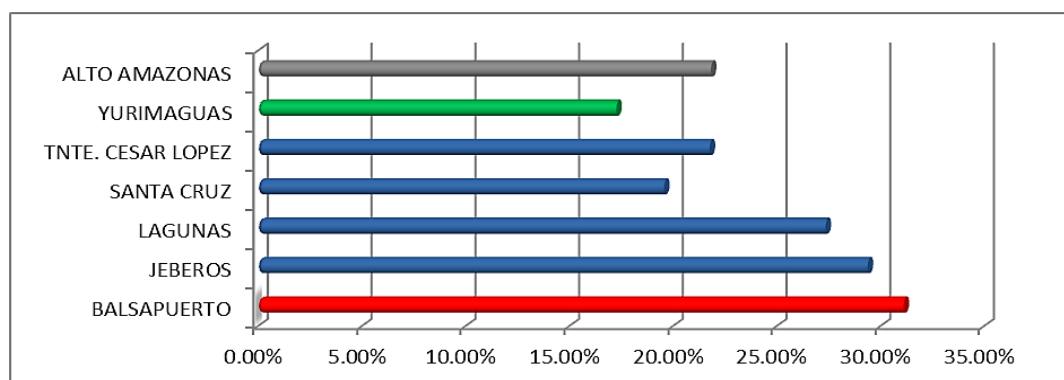
### 3.2. Nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017.

**Tabla 2.**

*Nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales.*

DISTRITOS	Nº DE EVALUADOS	Nº CASOS	%
<b>BALSAPUERTO</b>	3219	1002	<b>31.13%</b>
<b>JEBEROS</b>	922	271	<b>29.39%</b>
<b>LAGUNAS</b>	2781	761	<b>27.36%</b>
<b>SANTA CRUZ</b>	853	167	<b>19.58%</b>
<b>TNTE. CESAR LOPEZ</b>	1116	243	<b>21.77%</b>
<b>YURIMAGUAS</b>	11022	1904	<b>17.27%</b>
<b>ALTO AMAZONAS</b>	<b>19913</b>	<b>4348</b>	<b>21.83%</b>

Fuente: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - 2017



Fuente: Tabla 2.

**Figura 2.** Nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales (%)



**Interpretación:** En la tabla y gráfico 2 se indican el nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017; el mayor índice de desnutrición crónica infantil se observó en el distrito de Balsapuerto con el 31.13% del total de casos evaluados, mientras que el menor índice se encuentra en el distrito de Yurimaguas con un 17.27%. El índice de desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales fue del 21.83%.

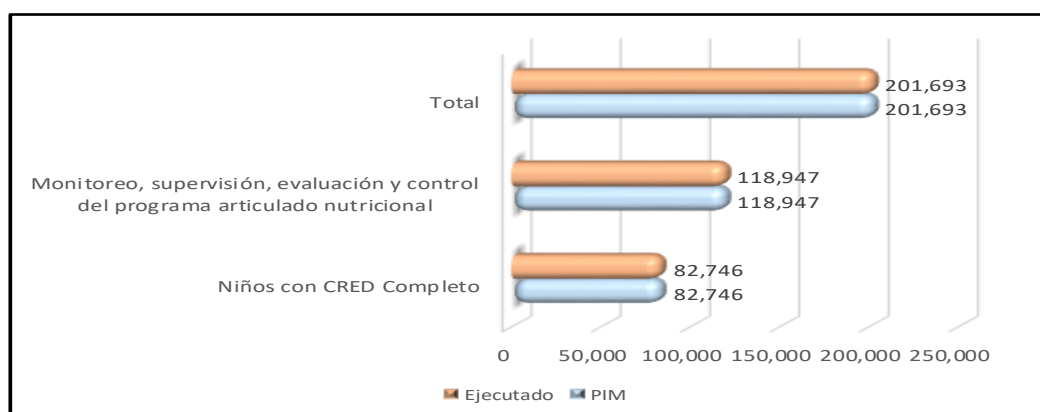
### 3.3. Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016.

**Tabla 3.**

*Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016*

Meta	PIM	Ejecutado
<b>Niños con CRED completo</b>	82,746	82,746
<b>Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional</b>	118,947	118,947
<b>Total</b>	<b>201,693</b>	<b>201,693</b>

Fuente: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - 2017



Fuente: Tabla 3.

**Figura 3.** *Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 (%)*

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 3 se indica ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016; donde presenta dos metas, el primero denominado niños con CRED completo y el segundo monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional. El primero tiene una ejecución de S/. 82,746.00 Soles y la segunda meta una ejecución presupuestal de S/. 118,947.00 Soles, sumando un total de S/. 201,693.00 soles para el periodo 2016. Asimismo, los montos descritos son iguales al Presupuesto Inicial Modificado (PIM).

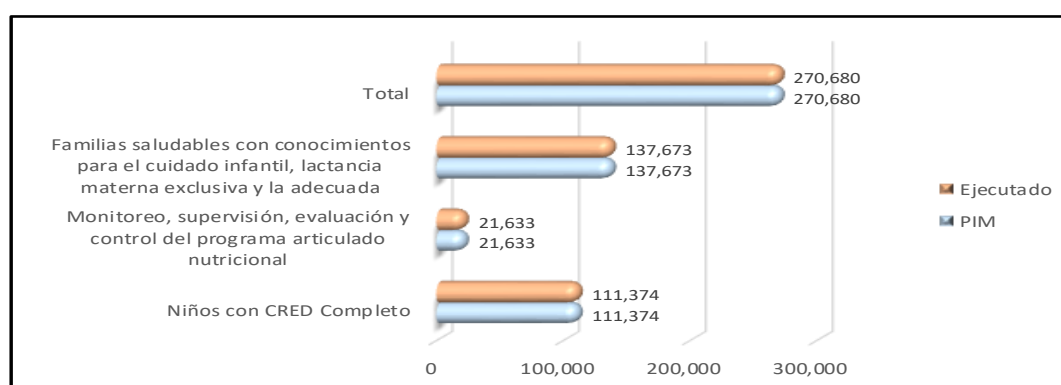
### 3.4. Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017.

**Tabla 4.**

*Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017*

Meta	PIM	Ejecutado
<b>Niños con CRED Completo</b>	111,374	111,374
<b>Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional</b>	21,633	21,633
<b>Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada</b>	137,673	137,673
<b>Total</b>	<b>270,680</b>	<b>270,680</b>

**Fuente:** Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - 2017



**Fuente:** Tabla 4.

**Figura 4.** *Ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017 (%)*

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 4 se indica ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017; donde presenta tres metas, el primero denominado niños con CRED completo, el segundo monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional y el tercero familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada. El primero tiene una ejecución de S/. 111,374.00 Soles, la segunda meta una ejecución presupuestal de S/. 21,633.00 Soles, finalmente la tercera meta e incluida en este periodo tiene una ejecución presupuestal de S/. 137,673.00 Soles; sumando un total de S/. 270,680.00 soles para el periodo 2017; cabe mencionar que los montos descritos son iguales al Presupuesto Inicial Modificado (PIM) como lo muestra la tabla.

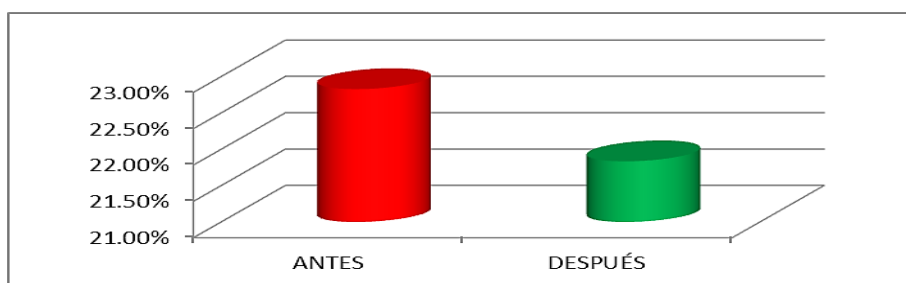
### 3.5. Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017.

**Tabla 5.**

*Nivel de desnutrición crónica infantil antes y después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales*

Periodo	ANTES	DESPUÉS
<b>Índice de desnutrición crónica infantil</b>	22.83%	21.83%
<b>Otros casos</b>	77.17%	78.17%
<b>Nº de evaluados</b>	<b>21657</b>	<b>19913</b>

**Fuente:** Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: 2016 - 2017



**Fuente:** Tabla 5.

**Figura 5.** *Nivel de desnutrición crónica infantil antes y después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales (%)*

**Interpretación:** En la tabla y gráfico 5 se muestra la comparación del nivel de desnutrición crónica infantil antes y después de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017; la desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales fue del 22.83% mayor al 21.83% en un punto porcentual después de la implementación del programa; en el aspecto descriptivo cabe la hipótesis de no existencia de influencia significativa; sin embargo, para la optimización del resultado se contrasto con la prueba inferencial de diferencias de proporciones.

### Hipótesis Estadística:

$H_0$ : No existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la disminución de la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas después de su implementación.

$H_1$ : Existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la disminución de la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas después de su implementación.

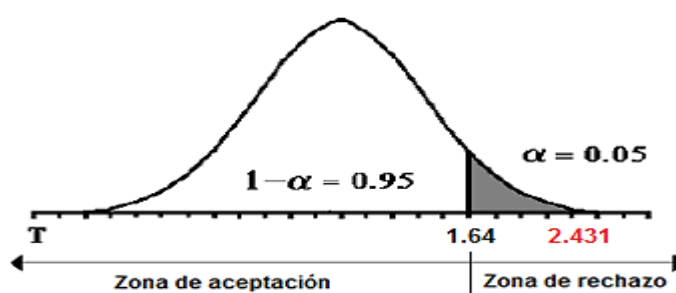
**Tabla 6.**

*Resultados para la Prueba de Hipótesis*

Valores	ANTES	DESPUÉS
proporción (p)	0.228	0.218
Efecto (q)	0.772	0.782
N	21657	19913
T =	<b>2.431</b>	

Fuente: Base de datos – SPSS VER 21.

- T probabilístico = Al 95% aproximado al valor Z - Normal = 1.64
- T observado = 2.431 (aplicando fórmula)



*Figura 6: Zonas de decisión Probabilística*

**Decisión.** Como nuestro  $T$  observado (2.431) es mayor que nuestro  $T$  probabilístico con aproximación a la  $Z$ -Normal (1.64); se encuentra en la zona de rechazo, entonces rechazamos  $H_0$  (Hipótesis nula), por lo tanto, concluimos que: Existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la disminución de la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas después de su implementación.

#### IV. DISCUSIÓN

Entre los principales hallazgos del estudio destaca la existencia de influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la disminución de la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas después de su implementación, donde además se identifica que la desnutrición crónica infantil antes de la implementación del FED y logro de resultados sociales fue de 22.83% y después de la implementación del programa es del 21.83%.

Al contrastar con el estudio de Courtois, V. (2014) en su tesis denominada “Situación nutricional en escolares de Santiago El Pinar, Chiapas (México)” donde concluyo que la población escolar estudiada de Santiago el Pinar puede ser considerada en función del indicador talla para la edad (TE) como una población con un problema grave de desnutrición crónica, donde el 51.9% de la población sufre desnutrición crónica (puntuación Z o z-score de talla para la edad por debajo de -2 desviaciones estándar ( $ZTE < -2$ )), y un 29.7% se encuentran en riesgo de presentarla ( $TZE < -1$ ). En tal sentido, el presente hallazgo en comparación con los resultados del estudio es mayor el porcentaje encontrado, el mismo muestra una diferencia considerable y preocupante de un 29.07%.

Por su parte Pérez Lu, J.E. (2015) en su tesis denominado “Evaluación del efecto del programa juntos en relación a la salud materno infantil” donde concluye que existe impacto del Programa Juntos, donde los beneficiarios cumplen con las corresponsabilidades incrementándose los partos institucionales, el control de crecimiento y desarrollo del niño y cumplimiento del calendario de vacunas del niño. Al contrastar, con el presente estudio se encuentra similitud en sus resultados encontrado impacto en sus intervenciones.

Asimismo, el estudio muestra un nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016; con un índice de 22.83% con desnutrición crónica infantil, siendo el distrito de Jeberos con el mayor reporte que corresponde a un 34.54% del total de casos evaluados y el de menor índice el distrito de Yurimaguas con un 17.25%.

Al contrastar con el estudio de Briones, M. (2013) en su tesis denominada “Estudio de la alimentación y estado nutricional de los niños del orfanato-escuela en Guatemala”; destaca que un 17% de la población estudiada presento muy baja talla para la edad y los índices de desnutrición crónica en la población estudiada es alta y preocupante. En ese sentido, ambos estudios muestran resultados alarmantes de desnutrición y que sin lugar a duda necesita la intervención de los estamentos estatales para hacer frente a este álgido problema que afecta a los niños y niñas, donde las consecuencias de este problema se ven reflejados en diferentes dimensiones de su desarrollo y con efectos nocivos a la sociedad.

El estudio también muestra que el nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017; el índice reportado es de 21.83%, siendo este menor al año 2016 donde se implementó el FED; sin embargo, existe una ligera diferencia en la identificación del distrito con reporte de desnutrición, siendo este caso el distrito de Balsapuerto con 31.13% y el menor índice se encuentra en el distrito de Yurimaguas con 17.27%. En este último reporte existe un elemento importante a ser evaluado por el responsables y tomadores de decisiones, donde el reporte del 2016 es de 17.25%, menor al reporte del 2017 que es 17.27% existiendo un incremento del 0.02% en el índice de desnutrición crónica infantil en el distrito de Yurimaguas de la provincia de Alto Amazonas. No obstante, el índice de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales es del 21.83% correspondiente al año 2017 y un 22.83% para el año 2016, con una disminución de uno por ciento (1%) en la provincia de Alto Amazonas.

Al contrastar con el estudio de Tuesta, L (2018) en su estudio denominado “Impacto del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor del distrito de Lamas, 2017; donde concluyo donde existe diferencia significativa en el antes y después de la implementación del programa Pensión 65; en tal sentido, se encuentra afinidad con los resultados del estudio, encontrándose cierta mejora después de la implementación del programa social.

Finalmente, el estudio evaluó la ejecución presupuestal en el periodo 2016 y 2017; en el periodo 2016 tuvo dos metas (Niños con CRED completo, y monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional) donde el primero tiene una ejecución de S/. 82,746.00 Soles y la segunda meta una ejecución presupuestal de S/. 118,947.00 Soles, sumando un total de S/. 201,693.00 soles para el periodo 2016. En cambio, para el periodo 2017 se plantearon tres metas (Niños con CRED completo, Monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional y familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada) haciendo un total de S/. 270,680.00 soles, destacando en este periodo la incorporación de una nueva meta.

Al contrastar con el estudio de Pérez, J.E. (2015) denominado “Evaluación del efecto del programa juntos en relación a la salud materno infantil” destacando que la anemia en los niños (PR:0.93; IC95%:0.86-1.00) y desarrollando un análisis de diferencias encontró que en los distritos implementados se redujo la prevalencia de anemia en mujeres (coeficiente = -0.097; IC del 95% = -0.194 - -0.001) y niños (coeficiente = -0.139; IC del 95% = -0.275 - -0.003) siendo efectivo la intervención debido a la asignación presupuestaria y su ejecución. En tal sentido, se puede inferir que la ejecución presupuestal adecuada y eficiente contribuye al logro de las metas como es el caso del estudio, donde se aprecia claramente una disminución de los índices de desnutrición crónica.



## **V. CONCLUSIONES**

- 5.1.** Existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la disminución de la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas después de su implementación, como muestra el T observado de (2.431) que es mayor al T probabilístico con aproximación a la Z-Normal (1.64). Asimismo, la desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales fue de 22.83% mayor al 21.83% después de la implementación del programa.
- 5.2.** El nivel de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016; muestra el mayor índice de desnutrición crónica infantil en el distrito de Jeberos con el 34.54% del total de casos evaluados, mientras que el menor índice se encuentra en el distrito de Yurimaguas con un 17.25%. El índice de desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales fue del 22.83%.
- 5.3.** El nivel de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de Estímulo al Desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017; muestra el mayor índice de desnutrición crónica infantil en el distrito de Balsapuerto con el 31.13% del total de casos evaluados, mientras que el menor índice se encuentra en el distrito de Yurimaguas con un 17.27%. El índice de desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales fue del 21.83%.
- 5.4.** La ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016; muestra dos metas (Niños con CRED completo, y monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional) la primera meta tuvo una ejecución de S/. 82,746.00 Soles y la segunda meta una ejecución presupuestal de S/. 118,947.00 Soles, sumando un total de S/. 201,693.00 soles, siendo estos montos igual al Presupuesto Inicial Modificado (PIM).

**5.5.** La ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017; donde muestra tres metas (Niños con CRED completo, monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa articulado nutricional, y familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada), la primera meta tuvo una ejecución de S/. 111,374.00 Soles, la segunda meta una ejecución presupuestal de S/. 21,633.00 Soles, finalmente la tercera meta e incluida en este periodo tiene una ejecución presupuestal de S/. 137,673.00 Soles; sumando un total de S/. 270,680.00 soles.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 6.1.** A los responsables del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas, fortalecer las estrategias de articulación interinstitucional e intersectorial para generar un mayor involucramiento de los diferentes actores y con ello generar un alto impacto y sostenibilidad de las intervenciones planificadas para alcanzar las metas programadas.
- 6.2.** A los jefes y responsables de los establecimientos de salud y responsables del FED, desarrollar coordinaciones periódicas y estandarizadas para implementar actividades que permitan identificar una línea basal real de la morbilidad infantil (desnutrición crónica infantil), con ello contar un análisis de los factores causales para articular intervenciones adecuadas a la realidad y disminuir los índices de desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas.
- 6.3.** A los jefes y responsables de los establecimientos de salud insertar estrategias que involucren a las autoridades locales, instituciones educativas y a las familias con el propósito de buscar sostenibilidad de los logros alcanzados en los índices de desnutrición crónica infantil y con ello minimizar las consecuencias de esta patología que atenta contra la salud pública.
- 6.4.** A los responsables del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas, asignar un mayor número presupuesto con sus respectivas metas, para coadyuvar al desarrollo de las actividades y tareas programadas.
- 6.5.** A los responsables del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la provincia de Alto Amazonas, incorporar en su desarrollo funcional la gestión de procesos, el mismo que permita articular las diferentes actividades y tareas encaminadas al logro de las metas y con ello hacer un gasto eficiente de los recursos públicos.

## VII. REFERENCIAS

- Briones Urbano, Mercedes (2013). Estudio de la alimentación y estado nutricional de los niños de un Orfanato-Escuela de Guatemala. Guatemala. Universidad de Granada.
- Cáceres, A. (2010). Acceso a los programas sociales de transferencia de ingresos de protección a la infancia por parte de los hogares de jóvenes con hijos. Buenos Aires : Universidad Toruato Di Tella.
- Courtois Garcia, Vania (2014). Situación Nutricional en escolares de Santiago el Pinar, Chiapas (México). Madrid. Universidad Complutense de Madrid.
- Chávez Arvildo, D. M. (2017). Relación del Programa Juntos con la satisfacción de las usuarias del Hospital Rural de Picota, 2016. Universidad Cesar Vallejo.
- DRSAA. Indicadores de la Estrategia Nacional de Alimentación Saludable. 2017.
- Fujishima Martell, Hugo (2017). Estudio del acceso al Programa presupuestal Articulado Nutricional de niños y niñas menores de 2 años de la localidad de Chiriaco, del distrito de Imaza, Provincia de Bagua, departamento de Amazonas. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Hernández Sampieri, R. (2010). Metodología de la Investigación. Lima: Mc Graw Hill.
- INEI. Perú indicadores de resultado de los programas presupuestales, primer semestre 2017.
- INEI. Pobreza monetaria afectó al 21.7% de la población del país durante el año 2017.
- Leon Klenke, María (2017). Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la Anemia en Huancayo durante los años 2014-2016. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- MIDIS. Fondo de estímulo al desempeño.
- Mora Ruiz, Cesar (2017). El impacto de los programas sociales focalizados sobre el bienestar económico subjetivo de los hogares rurales en el Perú 2012-2015. Lima. Pontificia Universidad Católica del Perú.

Pérez Lu, José (2015). Evaluación del efecto del programa JUNTOS en relación a la Salud Materno Infantil. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

ONU. Vuelve a crecer el hambre en el mundo, impulsada por los conflictos y el cambio climático.

ONU. ¿Cuánto nos falta para alcanzar el hambre cero?

Tello Correa, Gladys (2014). Influencia de los programas sociales en el estado nutricional de los niños y niñas de 12 a 36 meses, San Pablo Cajamarca 2012. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo.

The Lancet. (2013). La desnutrición infantil perpetua la pobreza. Revista Científica.

Tuesta, L (2018) Impacto del programa Pensión 65 en el bienestar del adulto mayor del distrito de Lamas, 2017. Universidad Cesar Vallejo.

UNICEF. La desnutrición Infantil 2011

**ANEXOS**

## Matriz de consistencia

Título: “Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017”

Determinación del problema.			
Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES DE ESTUDIO
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	VARIABLE 1: Fondo de estímulo al Desempeño y logro de resultados Sociales <b>Definición conceptual:</b> MIDIS (2014, párrafo 1), El Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), es un instrumento de incentivo económico dirigido a los gobiernos regionales. Está bajo la responsabilidad del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y en estrecha coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas
¿Cuál es la influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017?	Determinar la influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la Desnutrición Crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017	Hi: Existe influencia significativa del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
¿Cuál es el índice de Desnutrición Crónica Infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017?	Conocer el índice de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales en la en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017	H1: El índice de desnutrición crónica infantil antes de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017 es mayor a 22%.	
¿Cuál es el índice de Desnutrición Crónica Infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017?	Conocer el índice de desnutrición crónica infantil después de la implementación del Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017	H2: El índice de desnutrición crónica infantil después de la implementación del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017 es menor a 22%.	
	Identificar la ejecución presupuestal del fondo de	H3: La ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el	
			VARIABLE 2: Desnutrición crónica

<p>¿Cuánto es la ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016?</p> <p>¿Cuánto es la ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017?</p>	<p>estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016</p> <p>Identificar la ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017</p>	<p>periodo 2016, es superior a S/. 200,000.00 Soles.</p> <p>H4: La ejecución presupuestal del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales para disminuir la desnutrición crónica infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2017, es superior a S/. 270,000.00 Soles.</p>	<p><b>Definición conceptual:</b> R.M. N° 258 - 2014/MINSA (2014, pág., 15), La DCI es el estado en el cual una niña o niño presenta retardo en su crecimiento para la edad, lo que afecta el desarrollo de su capacidad física, intelectual, emocional y social.</p> <table><tr><th>Variable</th><th>Dimensiones</th><th>Indicadores</th><th>Escala</th></tr><tr><td rowspan="4">Desnutrición crónica</td><td>Desnutrición crónica</td><td>Grado de desnutrición crónica</td><td rowspan="4">Nominal</td></tr><tr><td>Desnutrición aguda moderada</td><td>Grado de desnutrición aguda moderada</td></tr><tr><td>Desnutrición aguda grave o severa</td><td>Grado de desnutrición aguda grave o severa</td></tr><tr><td>Carencia de vitaminas y minerales</td><td>Grado de carencia de vitaminas y minerales</td></tr></table>	Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala	Desnutrición crónica	Desnutrición crónica	Grado de desnutrición crónica	Nominal	Desnutrición aguda moderada	Grado de desnutrición aguda moderada	Desnutrición aguda grave o severa	Grado de desnutrición aguda grave o severa	Carencia de vitaminas y minerales	Grado de carencia de vitaminas y minerales
Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala														
Desnutrición crónica	Desnutrición crónica	Grado de desnutrición crónica	Nominal														
	Desnutrición aguda moderada	Grado de desnutrición aguda moderada															
	Desnutrición aguda grave o severa	Grado de desnutrición aguda grave o severa															
	Carencia de vitaminas y minerales	Grado de carencia de vitaminas y minerales															
<b>Metodología</b>		<b>Población y muestra</b>		<b>Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos</b>													
<p><b>Tipo de investigación.</b> El estudio de investigación es de tipo Experimental (Hernández Sampiere, 2010)</p> <p><b>Diseño de investigación.</b> La investigación utilizó el diseño pre experimental.</p> <p><b>G: O1 – X - O2</b></p> <p>Donde:</p> <p>O1: desnutrición crónica</p> <p>X: fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales</p> <p>O2: desnutrición crónica</p>		<p><b>Población</b></p> <p>La población objeto de estudio estuvo constituido por 9,292 niños menores de 5 años con desnutrición crónica, diagnosticados en el periodo 2016 y 2017 de los diferentes distritos de la Provincia de Alto Amazonas</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra del estudio estuvo conformada por la totalidad de la población; es decir 9,292 niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la provincia de Alto Amazonas en el periodo 2016 y 2017</p>		<p><b>Técnica</b></p> <p>Análisis documentario</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Sistema de información del estado nutricional; formato de registro diario del niño menor de 5 años</p>													



## Instrumento de recolección de datos

### Ficha de recolección de datos: Índice de Desnutrición Crónica Infantil

Distritos	Desnutrición Crónica Infantil			
	Año 2016		Año 2017	
	N° de Casos Evaluados	Casos confirmado con DCI	N° de Casos Evaluados	Casos confirmado con DCI

### Ficha de recolección de datos: Ejecución presupuestal

Meta	PIM	Ejecución
<b>Total</b>	<b>S/.</b>	<b>S/.</b>

## Validación de instrumentos



### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez Dávila Keller  
 Institución donde labora : UCV/UNSM-T  
 Especialidad : M. Sc. Salud Pública  
 Instrumento de evaluación : Ficha de Recolección de datos: Índice de desnutrición Crónica Infantil  
 Autor del instrumento : Br. Keylla Amaral Vela

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1)    DEFICIENTE (2)    ACEPTABLE (3)    BUENA (4)    EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Desnutrición Crónica Infantil en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Desnutrición Crónica Infantil				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Desnutrición Crónica Infantil, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Desnutrición Crónica Infantil					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				✓	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					<b>43</b>	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

INSTRUMENTO COHERENTE y Apto para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Tarapoto, 16 de junio de 2018.

  
 -----  
**Mg. Keller Sánchez Dávila**  
 DOCENTE POS GRADO

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**VII. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto : Barrutia Araujo Luis Esteban  
Institución donde labora : Dirección de Red de Salud Alto Amazonas.  
Especialidad : Mg. Gestión de los Servicios de la Salud  
Instrumento de evaluación : Ficha de Recolección de datos: Índice de desnutrición Crónica Infantil  
Autor del instrumento : Br. Keylla Amaral Vela

**VIII. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				✓	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Desnutrición Crónica Infantil en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Desnutrición Crónica Infantil				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Desnutrición Crónica Infantil, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				✓	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Desnutrición Crónica Infantil					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				✓	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				✓	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					43	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**IX. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

*INSTRUMENTO COHERENTE APTO PARA SER APLICADO*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Tarapoto, 18 de junio de 2018.

Ms. CD. Luis Esteban Barrutia Araujo  
COP. 21008



## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### IV. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Sánchez López Celestino Jesús  
Institución donde labora : Dirección de Red de Salud Alto Amazonas- Instituto de Educación Superior Tecnológico Público Amazonas Yurimaguas.  
Especialidad : Mg. En Gestión de los Servicios de la Salud  
Instrumento de evaluación : Ficha de Recolección de datos: Índice de desnutrición Crónica Infantil  
Autor del instrumento : Br. Keylla Amaral Vela

### V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Desnutrición Crónica Infantil en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				✓	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Desnutrición Crónica Infantil					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Desnutrición Crónica Infantil, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				✓	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				✓	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Desnutrición Crónica Infantil				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				✓	
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

SE OBTIENE UNA ESTIMACIÓN SUFICIENTE Y NECESARIO PARA CONSIDERAR VÁLIDO Y CONFIABLE, POR LO TANTO APTO PARA SER APLICADO EN EL LOGRO DE OBJETIVOS.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

45

Tarapoto, 18 de junio de 2018.

Dirección Regional de Salud Loreto  
Red de Salud Alto Amazonas Ejec.- 401  
  
Mg. Sr. Celestino Sánchez López

## Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



**GORE  
LORETO**

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN RED DE SALUD  
ALTO AMAZONAS

UNIDAD DE CAPACITACIÓN



"Año del Dialogo y la reconciliación Nacional"

### CONSTANCIA

**LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA DIRECCIÓN DE RED DE  
SALUD DE ALTO AMAZONAS, QUE SUSCRIBE.**

#### HACE CONSTAR:

Que la Br. KEYLLA AMARAL VELA, con DNI 05347825, profesional de la carrera de Enfermería, con domicilio fiscal en calle 28 de julio N° 409 distrito de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Región Loreto, ha desarrollado el Proyecto de Investigación titulado "IMPACTO DEL FONDO DE ESTIMULO AL DESEMPEÑO Y LOGRO DE RESULTADOS SOCIALES EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN LA PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS DURANTE EL PERIODO 2016 AL 2017", con el fin de obtener el grado de "Magister en Gestión de los Servicios de la Salud", de la Universidad César Vallejo-Sede Tarapoto, según consta en la carta de solicitud de fecha 20 de julio del 2018, documento que fue aprobado por el cual se autorizó la aplicación del instrumento de recolección de datos- Ficha de Recolección de datos: Índice de desnutrición crónica infantil, a partir del 20 de julio del 2018.

Se expide el presente documento para los fines que estime conveniente.

Yurimaguas, 20 de julio del 2018.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO  
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD ALTO AMAZONAS

LIC ENF TELMA BARBARA RIOS CACHIQUE  
DIRECTORA EJECUTIVA

TBRCALP kav



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:

AMARAL VELA, KEYLA

D.N.I. : 05347825

Domicilio : Calle 28 de Julio N° 409

Teléfono : Fijo : 065502507 Móvil : 957424688

E-mail : amaralrivallekey@yahoo.com.pe

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☐ Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

☒ Tesis de Post Grado

☒ Maestría

☐ Doctorado

Grado : Maestra

Mención : Gestión de los servicios de la Salud

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor:

Kaylla Amaral Vela

Título de la tesis:

**"Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017"**

Año de publicación : 2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Sí autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

☒

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

☐

Firma :


Fecha :

12 de abril de 2019

## Informe de originalidad

Feedback Studio - Google Chrome  
https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&o=1001153545&u=1050025204&s=3

feedback studio | Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la prov -- /0 < 36 de 105 > ?



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017”

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA  
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:  
Br. Keylla Amaral Vela

**Resumen de coincidencias** X

**25 %**

1	cies.org.pe	4 %	>
Fuente de Internet			
2	repositorio.ucv.edu.pe	4 %	>
Fuente de Internet			
3	www.midis.gob.pe	3 %	>
Fuente de Internet			
4	eprints.ucm.es	2 %	>
Fuente de Internet			
5	faolex.fao.org	2 %	>
Fuente de Internet			
6	es.slideshare.net	2 %	>
Fuente de Internet			
7	www.upch.edu.pe	2 %	>
Fuente de Internet			

Página: 1 de 64    Número de palabras: 14503    Text-only Report | High Resolution    Activado

23:30 8/04/2019



## ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Keller Sánchez Dávila, asesor del curso de Desarrollo de Proyecto de Tesis, del ciclo IV, y revisor de la tesis de la estudiante Keylla Amaral Vela "Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la desnutrición crónica Infantil en la provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al 2017", constato que la misma tiene un índice de similitud de 25%

Verificable en el reporte de originalidad del programa *TURNITIN*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Tarapoto, 13 de Setiembre de 2018

  
-----  
Mg. Keller Sánchez Dávila  
DOCENTE POS GRADO





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:

**Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara**

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

**Keylla Amaral Vela**

INFORME TÍTULADO:


**“Influencia del fondo de estímulo al desempeño y logro de resultado sociales en la  
desnutrición crónica Infantil en la Provincia de Alto Amazonas durante el periodo 2016 al  
2017”**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

SUSTENTADO EN FECHA : 14 de agosto del 2018

NOTA O MENCIÓN : Aprobado por mayoría

  
-----  
**Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara**  
**DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN**  
**UCV - TARAPOTO**